

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) di masyarakat umum dikenal dengan penyakit kencing manis, secara degenerative tidak dapat di sembuhkan disebabkan adanya peningkatan kadar glukosa darah dalam darah. *Hiperkglikemia* atau gula darah yang meningkat merupakan efek umum dari diabetes tidak terkontrol yang dari waktu ke waktu menyebabkan kerusakan serius pada system tubuh khususnya syaraf dan pembuluh darah. Jika keadaan ini tidak di kelola dengan baik dapat mengakibatkan berbagai komplikasi kronik seperti stroke, serangan jantung, gagal ginjal, kebutaan dan kerusakan pada organ kaki salah satunya ulkus kaki. Penderita DM 5 kali lebih mudah menderita ulkus kaki yang di ikuti dengan infeksi karena masuknya kuman atau bakteri adanya gula darah yang tinggi menjadi tempat yang strategis untuk pertumbuhan kuman sehingga meningkatkan kejadian amputasi dan bahkan kematian (Eliana 2015). Hal-hal tersebut inilah yang menyebabkan munculnya masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan.

Menurut WHO (2017), *Diabetes mellitus* adalah penyakit kronis yang terjadi baik saat pancreas tidak menghasilkan cukup insulin atau bila tubuh tidak secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya.

Pada penderita diabetes di perberat dengan aterosklerosis. Aterosklerosis merupakan kondisi arteri menebal dan menempit karena penumpukan lemak di dalam pembuluh darah. Menebalnya arteri di kaki dapat mempengaruhi otot-otot kaki karena berkurangnya suplai darah, kesemutan, rasa tidak nyaman, dan dalam jangka lama dapat mengakibatkan kematian jaringan (Ronald W, 2017).

Menurut penelitian dari (Roza dkk, 2015) *Ulkus diabetikum* adalah keadaan di temukannya infeksi, tukak dan atau destruksi ke jaringan kulit yang paling dalam dikaki pada pasien *Diabetes Melitus* akibat abnormalitas saraf dan gangguan pembuluh darah arteri perifer. *Ulkus diabetikum* dapat di cegah dengan melakukan intervensi sederhana sehingga kejadian angka amputasi dapat diturunkan hingga 80%. Pada penderita *diabetes mellitus* banyak yang mengeluh terjadinya ulkus diabetic sehingga *Diabetes Melitus* menjadi penyebab terjadinya amputasi kaki pada penderita

DM. Amputasi terjadi 15 kali lebih sering pada penderita diabetes daripada non diabetes, Pada tahun 2032 sering dengan penanganan masalah diabetetic.

Berdasarkan data Diabetes Atlas edisi ke-8 tahun 2017 yang di keluarkan oleh *International Diabetes Federation (IDF)*. Jumlah penderita *Diabetes Melitus* di seluruh dunia adala 425 juta penduduk,kenaikan 4 kali dari 108 juta ditahun 1980-an dan di prediksi pada tahun 2045 prevelensi *Diabetes Melitus* akan menjadi 693 juta penduduk.Sedangkan di wilayah Asia Tenggara terdapat 103,2 juta orang dewasa dengan diabetes pada tahun 2017. Prevelensi ini di perkirakan akan meningkat menjadi 189,2 juta pada tahun 2045.Kemudian pada kasus Diabetes Melitus tipe 2 terdapat 577,3 juta orang di dunia yang menderita Diabetes Melitus tipe 2 dengan kematian 5,0 juta orang (*IDF,vol 1 no 1 hal 23*).

Prevelensi penderita ulkus di Amerika Serikat sebesar 15-20% resiko amputasi 15-46 kali lebih tinggi di bandingkan dengan penderita non DM.Penderita Ulkus diabetetic di Amerika Serikat memerlukan biaya yang tinggi untuk perawatan yang di perkirakan antara USD 10.000–12.000 pertahun untuk seorang penderita.Sedangkan pravelensi penderita ulkus diabetetic di Indonesia sekitar 15%, angka amputasi 30%, angka mortalitas 32% dan ulkus diabetetic merupakan sebab perawatan Rumah Sakit yang banyak sebesar 80% untuk diabetes mellitus. Penderita ulkus diabetetic di Indonesia memerlukan biaya yang tinggi sebesar 1,3 juta sampai Rp.1,6 juta perbulan dan Rp.43,5 juta pertahun untuk seorang penderita (*Afria,2015*). Studi epidemiologi melaporkan lebih dari satu juta amputasi pada penderita diabetes setiap tahun.Sekitar 68% penderita ganggren fiabetik merupakan laki-laki dan sebanyak 14,3% akan meninggal dalam setahun pasca amputasi dan 37% akan meninggal 3 tahun pasca operasi (Ronald W, 2017).

Menurut dari data (*Riskesdas 2018*) prevelensi penderita DM di Indonesia berdasarkan pada diagnosis dokter pada umur >15 tahun sebesar 20%. Kondisi ini meningkat di bandingkan dengan hasil *Riskesdas 2013* yang menyebutkan bahwa prevelensi penderita DM di Indonesia sebesar 1,5% ditahun 2013 itu sendiri. Pengidap DM tertinggi berdasarkan data *Riskesdas 2018* berada di DKI Jakarta dengan prosentase penderita DM sebesar 3,4%.Sedangkan pengidap DM terendag di Nusa Tenggara Timur dengan prosentase 0,9% Di Jawa Tengah sendiri prosentase penderita DM mencapai 2,0% dari jumlah penduduk Jawa Tengah.

Menurut Syamsi *et al* (2015) bahwa akan ada kenaikan prevelensi DM di Indonesia dari 8,4 juta diabetes pada tahun 2000, 14 juta diabetes pada tahun 2006 dan akan meningkat sekitar 21,3 juta diabetes pada tahun 2030. Artinya akan terjadi kenaikan 3 kali menempati urutan keempat dunia setelah Amerika Serikat, China dan India dalam masalah diabetes.

Menurut Penelitian dari Eko (2017) menyebutkan bahwa prevelensi untuk provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, sebesar (1,9%) (Kemenkes RI 2015). Jumlah kasus diabetes tipe 2 di Jawa Tengah yaitu pada tahun 2015 sebanyak 99.646 kasus. Hal ini berada pada 3 tahun sebelumnya, pada tahun 2014 kasus Diabetes Melitus yaitu sebesar 142.925 (0,43%). Sedangkan pada tahun 2012 kasus diabetes mellitus tipe 2 tahun 2012 sebanyak 181.543 (0,55%) kasus.

Berdasarkan angka prevelensi penderita diabetes mellitus dengan kasus ulkus kaki diabetik di Indonesia sekitar 15%. Angka mortalitas penderita ulkus kaki diabetik 32% dan ulkus kaki diabetik merupakan sebab perawatan rumah sakit terbanyak sebesar 80% untuk diabetes mellitus. Pada penderita ulkus kaki diabetik dapat terjadi perubahan aktivitas, menyebabkan kesakitan, mempengaruhi lamanya seseorang melakukan perawatan luka dan biaya yang dikeluarkan untuk perawatan ulkus kaki diabetik lebih besar pada penderita diabetes mellitus tanpa ulkus (Nurhanifah Dewi, 2017).

Dari hasil prevelensi tersebut kasus Diabetes Melitus dengan ulkus masih bisa ditangani dengan debridemen, perawatan luka konvensional yaitu menggunakan kasa steril dan cairan NaCl 0,9% (madu + NaCl 0,9%) atau perawatan luka modern (alginate foam, foam film, hydrocolloid dan hydrogel) dan pengendalian tekanan (*off loading*). Prinsip perawatan luka yaitu menciptakan lingkungan *moist wound* healing atau menjaga agar luka senantiasa dalam keadaan lembab. Bila ulkus memproduksi secret banyak maka untuk pembalut (*dressing*) digunakan yang bersifat absorben. Sebaliknya bila ulkus cukup lembab maka di pilih pembalut yang mampu melembabkan ulkus. Bila ulkus cukup lembab maka dipilih pembalut ulkus yang dapat mempertahankan kelembaban. Balutan yang bersifat lembab dapat memberikan lingkungan yang mendukung sel untuk melakukan proses penyembuhan luka dan mencegah kerusakan (Yuanita A, 2015).

Tapi masih terdapat juga kasus Diabetes Melitus yang tidak dapat tertangani yang disebabkan kurang pedulinya dan pendidikan kesehatan pasien akan penyakit

Diabetes Melitus, karena hal itu pasien tidak menganggap serius akan penyakit Diabetes Melitus, sehingga pola makan, aktivitas dan perawatan diri kurang sehingga kadar glukosa darah tinggi dan akan terjadi ulkus, setelah terjadinya ulkus aktivitas pasien Diabetes Melitus terhambat sehingga menyebabkan masalah keperawatan mobilitas fisik. Jika sudah terjadi Diabetes Melitus dengan Ulkus penatalaksanaannya adalah diet, latihan, pemantauan kadar gula darah, terapi, pendidikan kesehatan, pemberian hormone insulin, tindakan perawatan luka pada ulkus.

Berdasarkan data yang di dapatkan di kabupaten klaten, Berdasarkan study pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Delanggu pada tahun 2018 jumlah DM (Diabetes Melitus) berada di urutan pertama sebagai 10 besar diagnosis pasien rawat inap. Dengan prevelensi bulan oktober 5,1%, November 4,23%, Desember 5,36% tahun 2018.

Perawat mempunyai peran penting dalam merawat pasien diabetes mellitus yaitu dalam membuat perencanaan untuk mencegah timbulnya luka kaki diabetic dengan cara melakukan perawatan kaki, inspeksi kaki setiap hari, menjaga kelembaban, menggunakan alas kaki yang sesuai dan melakukan olahraga kaki. Salah satunya peran perawat yang tidak kalah penting adalah dalam memberikan perawatan luka pada pasien diabetes mellitus yang mengalami luka kaki diabetes. Perawatan luka sangat penting untuk mencegah komplikasi, mengurangi resiko infeksi dan amputasi (Handayani Luh Titi, 2016).

Hambatan mobilitas fisik adalah keterbatasan pada pergerakan fisik tubuh satu atau lebih ekstremitas secara mandiri dan terarah (Nurarif & Hardi, 2015).

Dampak mobilitas fisik dalam tubuh dapat mempengaruhi system tubuh, seperti perubahan pada metabolisme tubuh, ketidak seimbangan cairan dan elektrolit, gangguan dalam kebutuhan nutrisi, gangguan fungsi gastrointestinal, perubahan system pernafasan, perubahan system musculoskeletal, perubahan kardiovaskuler, perubahan kulit, perubahan eliminasi (BAB dan BAK), dan perubahan perilaku.

Dilihat dari permasalahan diatas, Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “*Asuhan Keperawatan pada pasien Ulkus Diabetes Melitus dengan Hambatan Mobilitas Fisik*”.

B. Batasan Masalah

Pada study kasus ini membahas tentang “Perawatan Luka Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Menggunakan *Modern Dressing*”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan perbedaan perawatan luka ulkus pada pasien diabetes mellitus berdasarkan hasil telaah jurnal yang didapatkan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengidentifikasi jurnal terkait dengan persamaan perawatan luka ulkus pada pasien diabetes mellitus tipe 2 menggunakan *modern dressing*
- b. Mampu menelaah jurnal terkait dengan persamaan perawatan luka ulkus pada pasien diabetes mellitus tipe 2 menggunakan *modern dressing*
- c. Mampu mengidentifikasi kelebihan kekurangan yang terdapat dalam jurnal terkait persamaan perawatan luka ulkus pada pasien diabetes mellitus tipe 2 menggunakan *modern dressing*
- d. Mampu menyimpulkan hasil jurnal terkait persamaan perawatan luka ulkus pada pasien diabetes mellitus tipe 2 menggunakan *modern dressing*

D. Manfaat Telaah Journal

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi ruang lingkup keperawatan diantaranya

1. Manfaat Teoritis

Dalam penulisan *literature review* di harapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan pada perawatan luka ulkus pada pasien diabetes mellitus

2. Bagi Mahasiswa

Literature Review ini diharapkan dapat memberikan acuan dalam intervensi keperawatan berbasis *Evidence Based* dan menambah ilmu pengetahuan dalam keperawatan mengenai perbedaan perawatan luka ulkus pada pasien diabetes mellitus.

3. Bagi instansi pendidikan mahasiswa

Literature Review ini diharapkan dapat menjadikan sumber informasi tambahan bagi ilmu keperawatan medical bedah dalam mengatasi perawatan luka ulkus pada pasien diabetes mellitus